



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-038 - CETOACIDOSIS GRAVES ASOCIADAS A USO OFF-LABEL DE ISGLT2 EN PACIENTES CON DM AUTOINMUNE: ¿MERECE LA PENA ASUMIR EL RIESGO?

A. Jiménez Sánchez, M.V. Cózar León, R. López Velasco, C. Carretero Marín, Á. Romero Porcel, V. Hernando Jiménez y G. Martínez de Pinillos Gordillo

Hospital Universitario de Valme, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de las 5 cetoacidosis diabéticas (CAD) asociadas a uso de iSGLT2 en pacientes con diabetes mellitus autoinmune (tipo 1 y LADA) que se han identificado en nuestra área en los últimos 16 meses.

**Material y métodos:** Identificamos los casos incidentes en nuestro hospital del 23/09/2017 al 05/01/2019.

**Resultados:** Hemos detectado 5 casos de CAD: 3 mujeres y 2 hombres, de edad mediana 36 años y rango [29-38], con una evolución de la diabetes de 24,08 años [3,04-31,08]. 4 pacientes tienen DM1 y 1 LADA, la única con péptido C detectable. Sin lesiones de órgano diana, salvo un caso de retinopatía diabética proliferativa. En tratamiento con insulinoterapia basal-bolus (excepto paciente LADA, con solo basal 14 UI/24h de Glargina U100), administrándose 58 UI/24h [14-64] y 0,91 UI/Kg/24h [0,24-1,07]. Los iSGLT2 fueron prescritos off-label por Endocrinología para mejorar control glucémico, menos en el caso LADA, por Medicina de Familia. 3 pacientes tomaban empagliflozina 10 mg/24h, 1 empagliflozina 10 mg/48 h y la LADA metformina/dapagliflozina 850/5 mg/12h. La HbA1c pre-iSGLT2 fue 8,7% [7,7-11,5] y pre-CAD 8,3% [7,4-10,8], con una reducción -0,3% [-0,1, -2,0]. La paciente LADA fue la que experimentó mayor reducción de HbA1c. El peso pre-iSGLT fue 63,7 Kg [54-69,5] y pre-CAD 60 Kg [54,2-70,2], con una mejoría de -0,1 Kg [-4,9, +0,7]. En 3 casos, la CAD se atribuyó a omisión de dosis de insulina con colaboración del glucosúrico, mientras que en el resto no se identificaron desencadenantes. La CAD fue grave en 4 casos, con los siguientes parámetros iniciales: pH 6,95 [6,89-7,13], glucemia 318 mg/dl [94-535], exceso de bases -30,85 [-36,3;-25,4] y bicarbonato actual 8,15 mmol/l [5,8-10,0]. Todos los sujetos presentaban glucosuria > 1.000 mg/dl y cetonuria > 150 mg/dl. 3 de ellos tuvieron que realizar 2 contactos asistenciales antes de ser derivados a Urgencias hospitalarias.

**Conclusiones:** La prescripción off-label de iSGLT2 a pacientes con diabetes autoinmune en nuestra área ha provocado un incremento de CAD graves “atípicas”. La hiperglucemia fue desproporcionadamente leve para la gravedad del proceso (incluso normoglucemia en la paciente LADA), lo cual ha supuesto un reto diagnóstico para el equipo sanitario y pacientes. Probablemente, la demora diagnóstico-terapéutica haya contribuido a la gravedad de las CAD. La previsible ampliación de indicación de iSGLT2 a DM1 por los organismos reguladores y consecuente aumento de prescripción de estos fármacos podría producir un incremento considerable de CAD graves en nuestro medio si no se adoptan medidas educativas y de gestión adicionales (información sobre el riesgo, prescripción de tiras de cetonemia...).